

Turma/Equipe: <input type="checkbox"/> Veículo STC <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Outros		Área: <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural	Veículo: Nº _____
Local de execução da tarefa: _____			
Tipo e Número do documento: <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> ASF <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/> OS			Nº _____
1- Descrição específica da atividade: _____			
		POP Nº: _____	
2- Quais os riscos que envolvem a tarefa a ser executada?			
<input type="checkbox"/> Queda	<input type="checkbox"/> Explosão	<input type="checkbox"/> Choque elétrico	
<input type="checkbox"/> Projeção/impacto	<input type="checkbox"/> Ergonômico	<input type="checkbox"/> Máquinas/Equipamentos sem proteção	
<input type="checkbox"/> Atropelamento	<input type="checkbox"/> Ruído	<input type="checkbox"/> Ferramentas inadequadas/defeituosas	
<input type="checkbox"/> Arco voltaico	<input type="checkbox"/> Animais	<input type="checkbox"/> Iluminação inadequada	
<input type="checkbox"/> Arranjo físico inadequado	<input type="checkbox"/> Acidente	<input type="checkbox"/> Transporte/Armazenamento inadequado	
3- Quais são os EPI's que deverão ser utilizados para a execução segura da tarefa?			
<input type="checkbox"/> Capacete	<input type="checkbox"/> Luva de Raspa	<input type="checkbox"/> Botina/Coturno de Segurança	
<input type="checkbox"/> Óculos	<input type="checkbox"/> Luva de Vaqueta	<input type="checkbox"/> Protetor auricular	
<input type="checkbox"/> Protetor Facial	<input type="checkbox"/> Cinturão/Talabarte	<input type="checkbox"/> Vestimenta resistente ao fogo	
<input type="checkbox"/> Manga Isolante	<input type="checkbox"/> Cinto tipo Páraquedista	<input type="checkbox"/> Colete refletivo	
<input type="checkbox"/> Luva de borracha isolante	<input type="checkbox"/> Perneira	<input type="checkbox"/> Vespeiro com capuz	
4- Quais os equipamentos de sinalização que são necessários para a execução segura da tarefa?			
<input type="checkbox"/> Cone	<input type="checkbox"/> Fita reflexiva	<input type="checkbox"/> Giroflex	<input type="checkbox"/> Cerca isolante
<input type="checkbox"/> Bandeirola	<input type="checkbox"/> Pisca alerta	<input type="checkbox"/> Fita zebra	<input type="checkbox"/> Placa de sinalização
<input type="checkbox"/> Outros			
5- Quais são os EPC's que deverão ser utilizados para a execução segura da tarefa?			
<input type="checkbox"/> Escada	<input type="checkbox"/> Lençol isolante	<input type="checkbox"/> Cobertura isolante	
6- Precisa delimitar a área de trabalho?		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
7- Precisa assegurar a distância de segurança?		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
8- Todos os componentes estão física e mentalmente bem para o trabalho?		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
9- Anotar os riscos que não se enquadram nas descrições acima.			
10- Todos entenderam os requisitos de segurança para execução da tarefa? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
10.1 - Se não, fazer nova orientação.			
Matrícula	Nome	Assinatura	Legenda: SS - Solicitação de Serviço OS - Ordem de serviço STC - Serviços Técnicos Comerciais ASF - Aviso de suspensão do fornecimento; CSF - Controle de suspensão do fornecimento
11- Houve reavaliação das atividades que foram planejadas?		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
11.1 Se sim, quais? _____			
DATA: _____	HORA INÍCIO _____	HORA TÉRMINO _____	
Responsável: _____	Nome	Matrícula	visto